



**‘Van mens
tot mens in alles wat we doen’**



umcg

11-10-2019

Karin Rustema, Medisch Maatschappelijk Werk

Disclosure

Geen conflicterende belangen



umcg

‘Zie de mens’



umcg

Gezondheidszorg



Authority based



Evidence based



Value based



umcg



Er leiden vele wegen naar Rome

Zie de mens, Patiënt centraal, Samen beslissen



umcg

Behandelkeuze maken

Opzet: keuzegesprek, optiegesprek, besluitvormingsgesprek



umcg

Tools

Wat zijn mijn mogelijkheden?

Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?

Wat betekent dat in mijn situatie?



umcg

3goedevragen

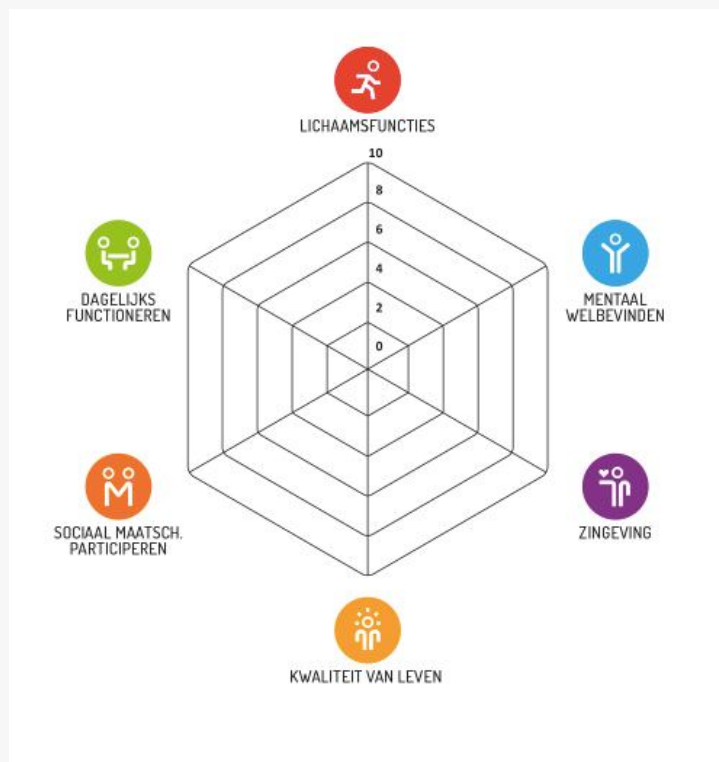
BLIJVENDE SCHADE AAN UW NIEREN: mogelijkheden voor een nierfunctievervangende behandeling

Heeft u schade aan uw nieren en wordt deze schade steeds erger? Deze Consultkaart kan u en uw arts helpen om de mogelijkheden voor een behandeling die de functie van uw nieren vervangt te bespreken. Twijfelt u of u een nierfunctievervangende behandeling wilt? Hiervoor kunt u gebruik maken van de Consultkaart "een nierfunctievervangende behandeling of conservatieve behandeling".

BEHANDEL- MOGELIJKHEDEN	BUIKSPOELING (PERITONEALE DIALYSE) - Handmatig (Overdag) - Met een machine ('s Nachts)	HEMODIALYSE - Overdag - In een centrum - 's Nachts - Thuis	DONORNIER (TRANSPLANTATIE) - Levende donor - Overleden donor
Wat houdt de behandeling in?	- U krijgt een operatie. Daarbij wordt een flexibel slangetje in uw buik geplaatst. - Via het slangetje kan vloeistof in uw buikholte worden gebracht. - De vloeistof haalt vocht en afvalstoffen uit uw lichaam. Uw eigen buikvlies werkt daarbij als filter. - De vloeistof moet verwisseld worden. Dit kan overdag met de hand of 's nachts met een machine. - U wisselt de vloeistof thuis of op een andere plek die hygiënisch is. Een wijkverpleegkundige kan u helpen als dat nodig is.	- U krijgt een operatie. Daarbij wordt een bloedvat in uw arm aangepast voor hemodialyse. Dit heet een shunt. - Via een naald die in de shunt wordt gebracht, kan bloed naar een machine worden geleid. De machine verwijdert afvalstoffen en vocht uit uw bloed. - Hemodialyse kan overdag of 's nachts worden gedaan. - Hemodialyse kan thuis of in een centrum worden gedaan. Thuis kan een dialyseverpleegkundige, een dialyse assistent of uw partner u helpen als dat nodig is.	- U krijgt een operatie. Daarbij krijgt u een nier van een donor. Deze donor is overleden of leeft nog. Uw eigen nieren blijven vaak gewoon zitten. - Een levende donor is meestal iemand uit uw eigen omgeving. Dit hoeft geen familie te zijn. Het kan ook anoniem. De risico's voor deze donor zijn klein. - Een overleden donor is anoniem. - Na de operatie blijft u medicijnen slikken om te voorkomen dat uw lichaam de donornier afstoot.
Hoelang kost de behandeling?	- Handmatig vloeistof wisselen wordt meestal 4x per dag gedaan. Een keer wisselen duurt ongeveer 30 minuten. - Met een machine vloeistof wisselen wordt elke nacht gedaan, terwijl u slaapt, minimaal 8 - 9 uur.	- Overdag wordt hemodialyse meestal 3x per week gedaan. Een keer duurt ongeveer 4 uur. 's Nachts wordt hemodialyse meestal 3 of 4x per week gedaan. Een keer duurt ongeveer 7 of 8 uur. In de thuissituatie wordt meestal vaker gedialyseerd. - Hoe vaak en hoe lang de behandeling precies nodig is, hangt af van uw specifieke situatie.	- U moet gemiddeld 3,5 jaar wachten op een nier van een overleden donor.
Wanneer kan de behandeling niet worden gedaan?	Niet iedereen kan behandeld worden met buikspoeling. Dit kan bijvoorbeeld niet als u last heeft van een ziekte aan uw darmen, als u een grote operatie aan uw buik heeft gehad of als u ernstig overgewicht heeft.	Heeft u ernstige hartproblemen? Dan is hemodialyse misschien minder geschikt voor u. Buikspoeling kan dan beter zijn, omdat deze behandeling minder zwaar is.	- U kunt geen donornier krijgen als uw lichaam niet sterk genoeg is, als u kanker heeft of pas heeft gehad of als uw nierziekte de nieuwe nier kan beschadigen. U kunt ook een donornier krijgen als u al eerder een donornier heeft gehad. - Als u al eerder een donornier heeft gehad, hoeft dat geen reden te zijn om niet nog een keer een donornier te kunnen krijgen.
Hoe lang kan de behandeling doorgaan?	Vaak kan buikspoeling een aantal jaren doorgaan. Hoeveel jaar precies hangt af van de kwaliteit van uw buikvlies en hoe goed uw nieren nog werken. Wilt u veranderen van behandeling? Meestal kan dat.	- Vaak kan hemodialyse vele jaren doorgaan, maar dit hangt af van uw persoonlijke situatie. - Wilt u veranderen van behandeling? Meestal kan dat.	- Een nier van een overleden donor gaat gemiddeld 10 tot 15 jaar mee. - Een nier van een levende donor gaat gemiddeld 15 tot 20 jaar mee.
Wat zijn de gevolgen van de behandeling?	- Omdat de behandeling gelijkmatiger is, is buikspoeling minder zwaar dan hemodialyse. - Soms moet u naar het ziekenhuis. Bijvoorbeeld als uw buikvlies ontstoken is. - Vaak krijgt u adviezen over eten en drinken. - Meestal kunt u gewoon blijven werken met aangepaste uren. - Sommige contactsporten kunt u beter niet doen.	- Hemodialyse kan vermoeiend zijn. - Soms moet u naar het ziekenhuis. Bijvoorbeeld als uw shunt niet goed werkt. - Vaak krijgt u adviezen over eten en drinken. - Meestal kunt u blijven werken, maar soms minder uren of met aangepaste tijden. - Sommige contactsporten kunt u beter niet doen.	- Werkt de donornier goed? Dan kunt u waarschijnlijk gewoon eten en actief zijn zoals u deed toen uw eigen nieren nog goed werkten. - Strikte medicatie innamen is nodig. - De medicijnen kunnen bijwerkingen geven. Ook heeft u een verhoogd risico op ontstekingen en op kanker. - Sommige contactsporten kunt u beter niet doen.

In de Nierwijzer vindt u videofragmenten van andere nierpatiënten die u kunnen helpen een keuze te maken. Zie www.nierwijzer.nl.

De Consultkaart Blijvende schade aan uw nieren is ontwikkeld met ondersteuning van het Kennisinstituut van Medisch Specialisten.
Voor meer informatie zie www.consultkaart.nl.



umcg

Positieve Gezondheid, Machteld Huber

Invloeden

Impact van andere patiënten

Timing van informatie

Persoonlijke verhoudingen

Waarden van patiënt

Behoefte aan eigen controle



umcg

Spanningsvelden

Patiënt wil nog geen keuze maken

Patiënt wil niet meer informatie ontvangen

Behandelteam zou andere behandelkeuze
passender vinden gezien de situatie van
patiënt, dan patiënt zelf



umcg

Bewust zijn

Ziekenhuisomgeving

Aandacht & respect

Eigen bagage



umcg

Ziekenhuisomgeving



Aandacht & respect

Achterhalen wat beweegredenen van iemand is.

De mens als bron van eigen inzichten, verlangens, gevoelens, waarderingen en uitingen



umcg

Aandacht & respect

Gezondheidsvaardigheden herkennen

Invloeden van stressoren



umcg

Eigen bagage

“ Wat je zelf bent, bepaalt in sterke mate hoe je naar anderen kijkt en wat je ziet en niet ziet.”

Manu Keirse, Zie de mens



umcg



Er leiden dus vele wegen naar Rome, oftewel vele invloeden en processen spelen een rol in de besluitvorming.

Samen beslissen is dus zo makkelijk nog niet, maar met aandacht, respect en bewustzijn kom je een eind.

‘Zie de
mens’



umcg